



چکیده

دعا در سراسر تمدن انسان و در تمام فرهنگ ها و ادیان وسیله ای برای رهایی از گرفتاری ها، درماندگی ها، تحقق آرزوها و درمان آسیب های بدنی و روانی بوده است. در قرآن کریم موارد فراوانی از توسل پیامبران و مردمان به دعا آمده است. در این گزارش با پژوهش در هنگامه های دعا در قرآن کریم و توجه به آنچه در هنگامه های روان درمانی می گذرد به پرسشهایی چند پاسخ می دهیم:

1. آیا مراسم دعا با مراحل روان درمانی مقایسه شدنی است؟ چگونه؟
 2. آیا چگونگی و چندی سخن و واژه ها در قرآن کریم با آنچه در روان درمانی به کار می رود همسانی دارد؟
 3. آیا شرایط پذیرش دعا در قرآن کریم، پیام هایی برای افزایش تأثیرپذیری روان درمانی دارد؟
- برای پاسخ به این پرسشها، نخست باید دیدگاه خود را در روان درمانی روشن کنیم و سپس آن را با آنچه که در قرآن کریم درباره دعا آمده است مقایسه و آن گاه نتیجه گیری کنیم.

مقدمه

این گزارش می کوشد تا به سه پرسش زیر پاسخ مناسب دهد.

1. آیا مراسم دعا با مراحل روان درمانی مقایسه شدنی است؟ چگونه؟
2. آیا چگونگی و چندی سخن و واژه ها در قرآن کریم با آنچه در روان درمانی به کار می رود همسانی دارد؟
3. آیا شرایط پذیرش دعا در قرآن کریم، پیام هایی برای افزایش تأثیرپذیری روان درمانی دارد؟

پرسش اول : آیا مراسم دعا با مراحل روان درمانی مقایسه شدنی است؟ چگونه؟

برای ارائه پاسخ مناسب به این پرسش ابتدا از خود می پرسیم : آیا دعا کردن همان نشانه هایی را دارد که در روان درمانی شناسایی شده است؟

در پاسخ به این سؤال باید نخست روان درمانی و دعا کردن را نشانه یابی کنیم.

دانش روان درمانی : روان درمانی دانشی بالینی است. دانش های بالینی در فضاهای بالینی پیدا می شوند، سپس گستردگی و ژرفا می یابند.

فضای بالینی : هر فضای بالینی از رویارویی یک انسان با انسان دیگر و یا یک انسان با یک چیز پیدا می شود.

بزرگترین واحد فضای بالینی را مجتمع بالینی و کوچکترین را هنگامه بالینی می نامیم.

برخی از ویژگی های فضاهای بالینی عبارت است از :

هر هنگامه دربردارنده نشانه های تمام مجتمع است.

در مجتمع ها و هنگامه ها، حالت ها، رفتارها و تلاشهای انسان در داد و ستدی پویاست.

این رفتارها و حالت ها دارای چهار وضعیت است :

1. حالت ها و رفتارهایی که به دیگران و چیزها نسبت می دهند (برون فکنی).

2. حالت ها و رفتارهایی که به دیگران و چیزها نشان می دهند (برون نمایی).

3. حالت ها و رفتارهایی که به خود نسبت می دهند (درون فکنی).

4. حالت ها و رفتارهایی که در خود نشان می دهند (درون نمایی).

تلاشها : واژه ها، سخن ها، حرکت ها، حرف ها، نگاه ها، سرودها، آواها، نشستن ها، برخاستن ها، سکوت ها،

اشک ها، لبخندها، فریادها، زمزمه ها، آه ها، شتاب ها، کندی ها، تندى ها، نوشتن ها، خواندن ها، زانوزدن ها،

خم و راست شدن ها، قربانی کردن ها،... هر یک تلاشی است و هر تلاش هنگامه ای و نمودی از پویایی روان

است.

روان : پیدایی روان در حالت ها و رفتارهایی است که با آزادی، آگاهی و خواست باشد : در باهمی، یکسانی و

همزمانی این سه است که روان، پویا و آفریننده می شود.

روان سالم : روان سالم در فردی است که آزادانه، آگاهانه و با خواست خود می تواند در موقعیت های مختلف

ابتکار عمل نشان دهد، بن بست هایی را که دارد بگشاید و با فرانگری به تلاش های خود، گستردگی، ژرفا، معنی و

جهت بخشد.

روان ناسالم : روان ناسالم نمی تواند با آزادی، آگاهی و خودخواست رفتار کند. در کاربرد هر یک از این توانایی ها

در موقعیت های مختلف ضعف نشان می دهد و از خلاقیت باز می ماند.

درمان : توانمندسازی آزادی، آگاهی و خواست، در درمانجوست تا به یاری آنها بتواند، در بن بست ها، تعارض

ها،... ابتکار عمل نشان دهد، آفریننده شود، راهنما، مشاور و مشکل گشای خود باشد.

درمانگاه : جایگاهی است که می توان آگاهانه، آزادانه، محرمانه و با خواست خود به آن مراجعه کرد : در آن

پناهگاه امن، بدون دخالت و واسطه دیگری، با درمانگر رابطه برقرار کرد و درمان خواست.

فرانگری : ناب ترین نشانه روان سالم، توانایی او در فرانگری است. روان سالم، از درون و برون، به مشاهده تلاش

های خود در جهان می پردازد؛ از یک سو خود را در آنچه کرده، می کند و خواهد کرد و از سویی خود را در جهان و در درگیری هایش به پرسش می گذارد و می کوشد تا برای تلاش های خود، گستردگی، ژرفا، معنی و جهتی جاویدان بیابد. روان در آگاهی به خود فرانگر است : کاهش توان فرانگری، کاهش آگاهی به خود و کاهش سلامت است. روان درمانی با افزایش آگاهی به خود، و توانمندسازی فرانگری در درمانجو سلامت او را باز می گرداند.

روان درمانی : دانشی بالینی و هر دانش بالینی مجتمع روان فضای پویایی است از تلاش هایی که با پشتوانه های خاص بروز می کند، با نظریه های معین فرانگری می شود و با راهکارهای مشخص، گستردگی، ژرفا، جهت، معنی و حساسیت پیدا می کند؛ داده های آن در چند وضعیت بسته بندی و برداشت می شود.

ویژگی های روان درمانی و دعا

دیدگاه ها : درمان با دیدگاه خاص درمانگر مانند روانکاوی، انسان گرایی، رفتارگرایی، پدیده گرایی،... ممکن است انجام گیرد و دعا نیز ممکن است با دیدگاه دینی اسلام، مسیحیت، یهود، زرتشتی،... برگزار شود. خاستگاه ها : خاستگاه و پشتوانه تمام احکام دین از جمله، نماز و دعا در آن است که فرد، عاقل، بالغ و مختار باشد و خدا را محرم اسرار خود و حاضر بداند و این همان است که در درمان از درمانجو انتظار داریم که آزادانه، آگاهانه، خودخواست و محرمانه به درمانگر مراجعه کند.

گستردگی و ژرفا : درمان با فراوانی پرسشها گستردگی پیدا می کند و با ازدیاد پاسخها ژرفا می یابد. در دعا نیز هرچه خواست ها و امکان اجابت (پاسخها) بیشتر می شود، تأثیر آن گسترده تر و ژرفتر است. فرانگری : دعاکننده، باور دارد که خداوند ناظر بر تمام اعمال و رفتار اوست. از آنچه بر او گذشته و می گذرد و خواهد گذشت، آگاه است. با این باور در موضعی فرانگرانه نسبت به ارتباط خود با خدا قرار می گیرد و قبولی دعای خویش را روشنتر می بیند. او آرامش بیشتری دارد، می داند که خداوند بر خاطرات گذشته او، بر خواسته های نگفته او، بر هنگامه های پرهیجان و برجسته زندگانی او و بر تغییر حالت ها و رفتار او آگاه است، در درمان نیز تلاش می شود تا توان درمانجو به فرانگری در خویشتن، در روابط خود با درمان و درمانگر، یا جهان و انسان های دیگر، افزایش یابد.

راهکاریابی : درمانگر برای پاسخ یابی به پرسش ها، راهکارها، روش ها، شیوه ها، ابزارها، مکان ها و زمان هایی را انتخاب یا ابداع می کند و آنها را انفرادی و یا گروهی به کار می گیرد، دعاکننده نیز برای استجاب دعا و گرفتن پاسخ، طریقه ای، زمانی و مکانی را انفرادی یا گروهی برمی گزیند.

معنا دهی : درمانجو پاسخ هایی را که از درمانگر گرفته است و آگاهی هایی را که پیدا کرده است در رفتار و تلاشهای روزانه، هفتگی و ماهانه خود به کار می برد، گویی داروی سلامت بخشی را مصرف می کند و با کاربرد آنها به روابط، رفتارها و تلاش های خود معنا و جهت می بخشد. دعاکننده نیز روابط، رفتار و تلاش های خود را با

خواست خداوند مطابق می سازد و معنا و جهت می دهد.

دسته بندی و برداشت : تلاش های روان درمانی بر حسب دیدگاه های روان شناختی، آسیب های روانی، روش ها و شیوه های درمانی دسته بندی و برداشت می شود. تلاش های دعا، نیز، بر حسب وضع و حال دعاکننده، دیدگاهی که از دین و زندگی در جهان دارد، دسته بندی می گردد.

جهت دهی : در روان درمانی با دیدگاه های گوناگون به تعادل و کاهش هیجان ها، حل تعارض ها، هماهنگی خواست های آزادانه، آگاهانه، آرامش های تنی روانی، تنظیم روابط اجتماعی، فعال ساختن تلاش های شغلی، علمی و هنری می پردازیم. یافته های خود را برای نظریه پردازی، آزمون سازی و پیدا کردن دیدگاههای تازه به کار می گیریم. در دعا نیز با دیدگاه و باورهایی که از دین و خداوند داریم، برای خود، نزدیکان، همسایگان، برادران، خواهران، ملت ها، جهانیان، گذشتگان، حاضران، آیندگان در روزها، ماه ها و سال ها، سعادت، سلامت و آرامش دو جهان را می خواهیم. در کمی یا زیادی تأثیر، شرایط، زمان، مکان، مراسم و شیوه های دعا نظریه پردازی می کنیم.

حساسیت بخشی : دعاکننده، در حالت خلوص نزد پروردگار آنچه را در زندگی، گذشته و آینده می اندیشیده و تجربه کرده، آزادانه بیان می کند، خواست هایی را که نگفته در قالب پرهیجان ترین واژه ها به زبان می آورد و فرانگرانه به چگونگی بودن، تغییر حالت ها و رفتارهای خود در محضر پروردگار توجه می کند. در روان درمانی برای بالابردن اثر درمان، روشن ساختن زمینه های حساس سالم یا بیمار فرد، و افزایش توان فرانگری، از درمانجو خواسته می شود تا خاطره ها و حوادث زندگی را، آزادانه تداعی کند، آنچه را که می خواسته و نگفته است بازگوید، پرهیجان ترین حوادث و خاطره هایی را که دارد روشن و متمایز سازد و به تغییراتی که در حالت ها و رفتارهایش در هر نشست درمانی پیدا شده است بیندیشد.

پرسش دوم : آیا چگونگی و چندی سخن و واژه ها در قرآن کریم با آنچه در روان درمانی به کار می رود همسانی دارد؟

هر واژه یا سخن، هنگامه ای و تلاشی در مجتمع میان درمانجو و درمانگر است. به درمانگر امکان می دهد تا با طرح پرسش هایی مانند: (منظورت چیست؟ با چه احساس و حالتی همراه است؟ در چه وضعیتی است؟...) درمانجو را به برون فکنی، برون نمایی، درون فکنی، درون نمایی حالت ها و رفتارهایش وا دارد. واژه ها و سخن ها، در قالب پرسش ها و پاسخ ها، وقتی درمان کننده است که ویژگی های زیر را داشته باشد :

1. واژه ها ساده، روشن و متمایز باشد.
2. معنای هر واژه با یک یا چند واژه شناسایی شود.
3. سخن کوتاه و با فعل گفته شود.
4. سخن با قید تأکید، اجبار و زور (مانند : باید، حتما، می بایست) همراه نباشد.

5. سخن با خواست، آگاهی و آزادی مُراجع گفته شود.
6. در پرسش ها و پاسخ ها از کلیت و ابهام سخن کاسته گردد و به جزئی و محسوس بودن نزدیک گردد.
7. واژه ها از میان گفته ها، افکار، ارزش ها و عادت های مُراجع انتخاب شود و پرداخته خود او باشد.
8. سخن ها و واژه ها در یک یا چند نظرگاه معین معنادار شود و جهت پیدا کند.
9. سخن ها و واژه ها با حالتها و رفتارهای بدنی هیجانی همراه شود.
10. سخن ها احساس و بار هیجانی مناسب داشته باشد (آهنگ و طنین دار باشد).
11. سخن ها و واژه ها، سکوت و شروع، بلندی و کوتاهی دوری و نزدیکی مناسب داشته باشد.
12. نشانه های هر واژه در رفتارها و حالت های مُراجع مشاهده شدنی و به پرسش گذاشتنی باشد.
13. منظور از هر واژه را از مراجع بخواهیم تا از کلی و مبهم به جزئی و روشن برسد.
14. گزینه های پژوهشی، تشخیصی و درمانی را از میان سخن های درمانجو انتخاب و همان ها را در پرسش ها، پاسخ ها و گزارشنامه ها به کار ببریم.

آیات دعا

نخست آیاتی چند از قرآن کریم را می آوریم آن گاه برداشت های خود را روشن می سازیم.

1. «وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِي إِذَا دَعَانِي فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ» (بقره، آیه 183).
2. «ادْعُوا رَبَّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً إِنَّهُ لَا يَحِبُّ الْمُعْتَدِينَ» (اعراف، آیه 54).
3. «قُلْ أَمَرَ رَبِّي بِالْقِسْطِ وَأَقِيمُوا وُجُوهَكُمْ عِندَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَادْعُوهُ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ كَمَا بَدَأَكُمْ تَعُودُونَ» (اعراف، آیه 28).
4. «فَدَعَا رَبَّهُ أَنِّي مَغْلُوبٌ فَانْتَصِرْ» (القمر، آیه 11).
5. «رَبِّ اغْفِرْ لِي وَلِوَالِدَيَّ وَلِمَنْ دَخَلَ بَيْتِي مُؤْمِنًا وَلِلْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ وَلَا تَزِدِ الظَّالِمِينَ إِلَّا تَبَارًا» (نوح، آیه 30).
6. «قَالَ رَبِّ اغْفِرْ لِي وَهَبْ لِي مُلْكًا لَا يَنْبَغِي لِأَحَدٍ مِنْ بَعْدِي إِنَّكَ أَنْتَ الْوَهَّابُ» (ص، آیه 35).
7. «هَئَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ» (سوره آل عمران، آیه 34).
8. «لَهُ دَعْوَةُ الْحَقِّ وَالَّذِينَ يَدْعُونَ مِنْ دُونِهِ لَا يَسْتَجِيبُونَ لَهُمْ بِشَيْءٍ» (الرعد، آیه 16).

برداشت از واژه ها و سخن های دعا در قرآن کریم

1. واژه ها و سخن در دعاهاى مستجاب شده، ساده، محسوس، کوتاه، بدون ابهام است؛ «اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ» (سوره حمد، آیه 6).
دعاى زکریا : «رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً» (آل عمران، آیه 34).
دعاى سلیمان : «قَالَ رَبِّ اغْفِرْ لِي وَهَبْ لِي مُلْكًا لَا يَنْبَغِي لِأَحَدٍ مِنْ بَعْدِي» (ص، آیه 35).
2. واژه ها مبین خواست ها و نیازهای شخصی دعاگو و سخن، ساخته و پرداخته خود اوست، همچنان که زکریا در دعا فرزندی پاک نهاد و سلیمان، قلمرو سلطنتی بی مانند را خواسته است.
3. با تکرار واژه هایی، متناسب با واژه های درخواست، پروردگار را می ستایند و او را توانا برای برآوردن نیاز خود می دانند : زکریا می گوید إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَا و سلیمان تأکید می کند : (انک انت الوهاب).
4. سخن های دعا، درخواستی محرمانه است : (ادْعُوا رَبَّكُمْ تَضَرُّعًا وَخُفْيَةً ...) (اعراف، آیه 54).
5. واژه مستقیم با مخاطب حاضر، آماده، نزدیک و در حالت رویارویی گفته می شود : «إِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِي...» (بقره، آیه 183).
6. واژه های (انک، انت) ضمیر مخاطب مفرد که نشانه نزدیکی زیاد و بی پرده و راحت بودن ارتباط خداوند با دعاکننده است.
7. استجابت کننده دعا، خود را نزدیک و آماده برای پاسخ دادن بداند و دعاکننده را از خود بداند و اطمینان دهد که در خواست را برآورده می سازد :
«وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِي إِذَا دَعَانِي فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ» (بقره، آیه 183).
8. واژه ها را با پاسخ به پرسش (منظورت چیست؟) هرچه بیشتر روشن و متمایز سازد (اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ، صِرَاطَ الَّذِينَ أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ ... سوره حمد، آیه 6 و 7) جمله صراط الذین... پاسخ پرسش مقدر است؛ (منظور چیست؟).

پرسش سوّم : آیا هنگامه های دعا و درمان هایی برای یکدیگر دارند؟

با اشاره به آنچه درباره روان درمانی و دعا آوردیم پیام ها و پی آمدهای آن را بازگو می کنیم :

دیدگاه : هنگامه های دعا و درمان در دیدگاه توحیدی اسلام و دیدگاه روان درمانی که ما به آن تکیه می کنیم همخوانی و همسانی دارند.

خاستگاه : آگاهی، آزادی و خواست در درمان و دعا، خاستگاه پذیرش و تأثیرگذاری هستند. دعا و درمانی که ناآگاهانه، بدون آزادی و ناخواسته باشد، درمان کننده و سالم ساز نخواهد بود.

باور : هرچه ارزش ها و توانمندی های درمانگر و مرجع دعا بیشتر شناخته شوند و به باوری درمانجو و دعاکننده درآیند، اثر سلامت بخشی و برآورده شدن بیشتری دارد.

رویارویی : هنگامه های دعا و درمان در رویارویی مستقیم، بدون واسطه و محرمانه است.

پویایی : هنگامه های دعا و درمان در جایگاه ها، زمان ها، برنامه ها، واژه ها، سخن ها، فاصله ها، وضعیت ها و ... پویاست. برحسب آمادگی های درمانجو و درمانگر، دعاکننده و مرجع دعا، امکانات و شرایط تغییر می کند.

درمان و دعا، در کوه، دشت، دریا، هوا و مسجد و در حالت های ایستاده، نشسته، خوابیده و اوقات صبح، ظهر و شب و در سرما و گرما و بیماری و سلامت، کم یا زیاد می گردد.

جایگاه : جایگاه دعا و نماز و درمان پاکیزه، عطرآگین، آرامش بخش، خوش نام، لباس ها خوشبو، آراسته، و دور از شبهه قانونی، اخلاقی و اجتماعی باشد. درمانجو و دعاکننده بتوانند محرمانه، آزادانه، آگاهانه و با خواست خود هر گاه بخواهند مراجعه کنند و در دسترس باشد.

واژه و سخن : واژه ها و سخن ها، کوتاه، ساده، محسوس، مثبت، آهنگ دار، روشن باشد و تکرار شود و در گفتن، شتاب و هیجان نداشته باشد و به زبانی که دعاکننده و درمانجو سخن می گوید و معنی آنها را درمی یابد باشد و خواست واقعی و روزانه او را نشان دهد.

فرانگری : توانایی فرانگری در هنگامه های دعا به شهودی عارفانه و در هنگامه های درمان به بینشی دانشمندانه منجر می شود در یک جا در خود و خدا و در جای دیگر خدا را در خود می یابیم.

چند پرسش برای اندیشیدن

با نشانه هایی که از هنگامه های دعا و درمان دادیم پرسش هایی چند برای اندیشیدن داریم :

آیا می توان از دعادرمانی مانند روان درمانی سخن گفت : دعا کردن دانشی بالینی است، هر دانش بالینی دارای مجتمع بالینی و فضای پویایی است. از تلاش هایی که با پشتوانه های خاص بروز می کند، با نظریه های معین فرانگری می شود و با راه کارهای مشخص گسترده، ژرفا، جهت، معنی و حساسیت پیدا می کند. داده های آن در چند وضعیت بسته بندی می گردد و برداشت می شود؟

آیا دعاها آن طور که در رسانه ها، مساجد، منابر اجرا می شود، بهداشتی و درمان کننده است؟

آیا می توان با توجه به آنچه در مراسم و برپایی نماز و دعا می گذرد از آسیب شناسی دعا سخن گفت؟ چگونه؟

آیا می توان از دعا برای بهداشت روانی فردی و اجتماعی سود جست؟ چگونه؟

* این مقاله در سال 1379 در دومین سمینار مشاوره از دیدگاه اسلام ارائه شده است.